

## Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa/I Keperawatan Stikes Suaka Insan

Gertrudis Tutpai<sup>1</sup>, Nita Natalia Bungas<sup>2</sup>, Maria Frani Ayu Andari Dias<sup>3</sup>,  
Ermeisi Er Unja<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, 70119, Indonesia

Email: [meisiunja10@gmail.com](mailto:meisiunja10@gmail.com), [nita6248@gmail.com](mailto:nita6248@gmail.com)

**Abstract.** *Knowing the relationship between spiritual well-being and mental health in Nursing STIKES Asylum Students in 2022. The type of research used in this study was quantitative using a correlation research design with a cross-sectional research design. The number of samples in this study were 137 respondents to nursing students at STIKES Asylum insan, which were obtained by simple random sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire to measure spiritual well-being using the Spiritual Health And Life-Orientation Measure (SHALOM) and to measure mental health using a self-reporting questionnaire (SRQ). Data analysis was performed by using descriptive and inferential statistical tests. The Spearman rank test on both variables shows that spiritual well-being has no relationship to mental health with a p value (Sig=0.365) > 0.05 ( $\alpha$ ), with a strength value of  $r = -0.078$ . Spiritual well-being has no relationship with mental health status in nursing students.*

**Keywords:** *Spiritual Welfare, Mental Health, students,*

**Abstrak.** Mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental pada Mahasiswa/I Keperawatan STIKES Suaka Insan tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *korelasi* dengan desain penelitian *crosssectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 137 responden pada mahasiswa/i keperawatan STIKES Suaka Insan, yang diperoleh dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur kesejahteraan spiritual menggunakan *Spiritual Health And Life-Orientation Measure* (SHALOM) dan untuk mengukur kesehatan mental menggunakan *self-reporting questionnaire* (SRQ). Analisis data dilakukan dengan uji statistik deskriptif dan inferensial. Uji *spearman rank* pada kedua variable menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual tidak memiliki hubungan terhadap kesehatan mental dengan nilai p value (Sig=0,365) > 0,05 ( $\square$ ), dengan nilai kekuatan  $r = -0,078$ . Kesejahteraan spiritual tidak memiliki hubungan dengan status kesehatan mental pada Mahasiswa/I keperawatan.

**Kata Kunci:** Kesejahteraan Spiritual, Kesehatan Mental, mahasiswa,

### PENDAHULUAN

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016).

Masa pandemi covid-19 ini, gangguan kesehatan mental menjadi meningkat. Hasil studi yang dipublikasikan oleh *Morbidity and Mortality Weekly Report* menyatakan bahwa gejala depresi dan gangguan kecemasan di Amerika Serikat meningkat pada bulan April sampai dengan Juni 2020 dibandingkan dengan periode tahun 2019.

Kondisi ini sangat mempengaruhi kesehatan mental masyarakat, karena informasi tersebut akan menimbulkan kepanikan dan rasa takut. Masyarakat menjadi merasa tertekan atau terbebani, hingga berdampak nyata bagi kesehatan mental masyarakat (Azania & Naan, 2021).

Kesehatan mental telah menjadi isu penting dalam dunia pendidikan, khususnya di perguruan tinggi. Situasi tersebut tidak terlepas dari adanya fakta bahwa kesehatan mental memiliki kontribusi terhadap perkembangan dan kesuksesan akademik mahasiswa. Bahkan kesehatan mental yang bermasalah dapat berdampak cukup kuat terhadap kehidupan lingkungan kampus. Baik pada level individu, interpersonal, maupun level institusional (Kitzrow, 2009; dalam (Wahyuni & Bariyyah, 2019).

Mahasiswa sangat memungkinkan mengalami gangguan kesehatan mental karena stress yang diterima ketika berada di perguruan tinggi sangat tinggi akibat tugas, ujian, praktik dan lingkungannya. Saling terhubungnya antara pemaknaan hidup yang positif terhadap spiritual sangat berperan dan berpengaruh terhadap pemahaman yang positif atau negatif terhadap diri sendiri. Kemampuan mahasiswa dalam beradaptasi dan mengikuti pembelajaran daring masih ada kendala dalam menyesuaikan diri terhadap situasi daring. Mahasiswa menjadi kehilangan semangat dan produktivitasnya karena kurangnya interaksi sosial dengan orang lain. Kurangnya interaksi memberikan efek yang cukup besar terhadap mahasiswa, hal ini karena banyak mahasiswa yang menghabiskan waktu untuk bersantai dan malas beraktivitas di luar rumah dan kegiatan yang tidak bermanfaat. Mereka mengatakan karena masa PPKM dan malas keluar rumah sehingga lebih banyak yang menggunakan waktu istirahatnya untuk bersantai, dan bermain game saja (Annur & Hermansyah, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada awal bulan Januari 2022 kepada Mahasiswa/i keperawatan angkatan 2018-2021 berjumlah 40 orang di STIKES Suaka Insan menunjukkan bahwa selama kurang lebih 30 hari ini, terdapat 30% (12 orang) Mahasiswa/i yang melaporkan tanda dan gejala kecemasan, 75% (30 orang) responden yang mengakui tidak bahagia atau tidak merasa bahagia, 62,5% (25 orang) melaporkan kesulitan menjalankan perannya sebagai Mahasiswa, dan 40% (16 orang) responden yang pernah berpikir untuk mengakhiri hidup.

Data-data ini juga didukung laporan dari 92% (37 orang) mahasiswa/I yang menyatakan bahwa mereka masih dapat bersyukur, 100% (40 orang) mahasiswa/I masih menimba kekuatan yang cukup dari Tuhan, 97% (39 orang) Mahasiswa/I yang melaporkan bahwa dengan dekat dengan Tuhan membuat mereka menjadi lebih tenang, dan 90% (36 orang) Mahasiswa/I masih menaruh masa depan pada Tuhan.

Data stadi pendahuluan ini didapat dari pembagian uesioner tentang kesehatan mental dan kesejahteraan spiritual melalui *google forms* dengan pertanyaan yang dibuat sendiri. Dimana *link google forms* dibagikan kepada tiap angkatan dengan pilihan secara acak kepada 40 responden yang berpartisipasi. Hasil stadi pendahuluan diperkuat dengan hasil wawancara salah satu mahasiswa keperawatan STIKES Suaka Insan yang mengalami stress saat pandemi. Mahasiswa tersebut mengatakan selama pandemi dia sangat tertekan, putus asa, dan hidup jauh dari keluarga.

Sebagai mahasiswa/i yang berada dalam sekolah tinggi keperawatan, dengan latar belakang keperawatan yang dibawa oleh para suster-suster yang berlandaskan semangat melayani dengan motto segalanya dalam kasih yang menjadikan sebagai sumber kekuatan dan dukungan dalam mengatasi masalah dan problem yang dialami. Latar belakang dan masalah dari penelitian diatas mendorong penulis untuk meneliti hubungan kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental pada mahasiswa keperawatan STIKES Suaka Insan pada masa pandemi.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

**Desain :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang menggunakan rancangan penelitian korelasi, dengan desain penelitian yang digunakan *crosssectional*.

**Tempat dan Waktu Penelitian :** Penelitian ini dilaksanakan di STIKES Suaka Insan. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 15-22 Juni 2022 pada Mahasiswa/I STIKES Suaka Insan.

**Subjek Penelitian :** Mahasiswa/I Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan. Subjek penelitian sebanyak 137 orang, dari 208 populasi yang ada. Perhitungan menggunakan *cut of poin*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simpel random sampling*

**Instrumen Penelitian :** Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data ada dua, yang pertama kuesioner untuk mengukur kesejahteraan spiritual menggunakan *Spiritual Health And Life-Orientation Measure* (SHALOM) dikembangkan oleh Dr. Fisher dan yang kedua untuk mengukur kesehatan mental menggunakan *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ) dibuat dan dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO).

**Analisa Data :** Dilakukan dengan analisis univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan statistik deskriptif, dan analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk mencari hubungan antara variabel.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Semester, dan Suku

| No | Karakteristik responden | Sub Karakteristik Responden | n   | %    |
|----|-------------------------|-----------------------------|-----|------|
| 1  | Usia                    | 12-16 tahun                 | 0   | 0    |
|    |                         | 17-25 tahun                 | 135 | 98,5 |
|    |                         | >26 tahun                   | 2   | 1,5  |
|    |                         | Total                       | 137 | 100  |
| 2  | Jenis Kelamin           | Laki-laki                   | 38  | 27,7 |
|    |                         | Perempuan                   | 99  | 72,3 |
|    |                         | Total                       | 137 | 100  |
| 3  | Semester                | Semester 2                  | 49  | 35,7 |
|    |                         | Semester 4                  | 37  | 27,0 |
|    |                         | Semester 6                  | 21  | 15,3 |
|    |                         | Semester 8                  | 30  | 21,9 |
|    |                         | Total                       | 137 | 100  |
| 4  | Suku                    | Banjar                      | 17  | 12,4 |
|    |                         | Dayak                       | 90  | 65,6 |
|    |                         | Jawa                        | 15  | 10,9 |
|    |                         | Flores                      | 5   | 3,7  |
|    |                         | Batak                       | 3   | 2,1  |
|    |                         | Ambon                       | 1   | 0,7  |
|    |                         | Toraja                      | 2   | 1,5  |
|    |                         | Timor                       | 4   | 2,9  |
|    |                         | Total                       | 137 | 100  |

Tabel 4.1 diatas menggambarkan mengenai deskripsi partisipan yang ikut serta dalam penelitian ini. Mahasiswa yang berada di STIKES Suaka Insan berdasarkan usia dengan responden terbanyak berada pada usia 17-25 tahun sebanyak 135 responden (98,54%). Responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 99 responden (72,26%). Pada tingkat semester responden paling banyak adalah semester 2 dengan jumlah 49 reponden (35,77%), dan suku terbanyak adalah dayak dengan jumlah 90 responden (65,69%).

## 2. Kesejahteraan Spiritual

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Spiritual

| Kesejahteraan Spiritual               | SHALOM KENYATAAN |            |                  |            |
|---------------------------------------|------------------|------------|------------------|------------|
|                                       | SHALOM IDEAL     |            | SHALOM KENYATAAN |            |
|                                       | Frekuensi        | Persentase | Frekuensi        | Persentase |
| <b>Kesejahteraan spiritual kurang</b> | 2                | 1,5        | 4                | 2,9        |
| <b>Kesejahteraan spiritual tinggi</b> | 135              | 98,5       | 133              | 97,1       |
| <b>Total</b>                          | 137              | 100        | 137              | 100        |

Tabel 4.2 menjelaskan gambaran kesejahteraan spiritual Mahasiswa/I peperawatan STIKES Suaka Insan dari semester 2,4,6, dan 8.

Kesejahteraan spiritual dengan menggunakan kuesioner SHALOM dengan keseluruhan 137 responden (100%). Pada kriteria ideal besar responden terbanyak mengarah pada kesejahteraan spiritual tinggi dengan jumlah 135 responden (98,5%). Sedangkan pada kriteria kenyataan besar reponden mengalami kesejahteraan spiritual tinggi sebanyak 133 responden (97,1%).

*Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa Keperawatan STIKES Suaka Insan menurut Kriteria Ideal dan Kenyataan dalam Hidup*

| No. | Item pertanyaan  | SHALOM |      |           |       |
|-----|--|--------|------|-----------|-------|
|     |  | Ideal  |      | Kenyataan |       |
|     |  | Mean   | SD   | Mean      | SD    |
| 1   | Perasaan cinta dan kasih sayang bagi orang lain                      | 4,00   | 0,77 | 4,04      | 0,87  |
| 2   | Hubungan personal dan dalam dengan Tuhan Yang Maha Kuasa             | 4,42   | 0,81 | 4,20      | 0,89  |
| 3   | Perasaan memaafkan dan mengampuni kesalahan orang lain               | 4,05   | 1,03 | 4,20      | 0,96  |
| 4   | Hubungan yang mendalam dengan Alam Semesta                           | 4,10   | 0,91 | 3,88      | 0,955 |
| 5   | Kesadaran akan siapa saya  | 4,29   | 0,90 | 4,05      | 0,93  |
| 6   | Penghormatan dan puja kepada Sang Pencipta                           | 4,66   | 0,59 | 4,57      | 0,62  |
| 7   | Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa | 4,67   | 0,67 | 4,64      | 1,36  |
| 8   | Kepercayaan dalam hubungan saya dengan orang lain                    | 3,99   | 1,00 | 3,72      | 1,04  |
| 9   | Kesadaran akan diri saya   | 4,32   | 0,85 | 4,15      | 0,94  |
| 10  | Kesatuan dengan Alam Semesta   | 4,10   | 0,89 | 3,97      | 0,95  |
| 11  | Kesatuan dengan Tuhan Yang Maha Kuasa                                | 4,45   | 0,77 | 4,31      | 0,80  |
| 12  | Keselarasn dengan lingkungan   | 4,16   | 0,83 | 3,89      | 0,85  |
| 13  | Kedamaian bersama dan dalam Tuhan                                    | 4,52   | 0,69 | 4,37      | 0,76  |
| 14  | Kebahagiaan dalam hidup  | 4,24   | 0,94 | 3,94      | 1,01  |
| 15  | Keselarasn hidup dalam doa   | 4,32   | 0,84 | 4,04      | 0,91  |
| 16  | Kedamaian di dalam diri sendiri                                      | 4,32   | 0,91 | 3,87      | 0,93  |
| 17  | Penghormatan kepada sesama manusia                                   | 4,27   | 0,78 | 4,17      | 0,76  |

|    |  |      |      |      |      |
|----|--|------|------|------|------|
| 18 | Arti dan makna hidup   | 4,25 | 0,85 | 4,05 | 0,88 |
| 19 | Kebaikan untuk orang lain                                      | 4,33 | 0,77 | 4,18 | 0,72 |
| 20 | Perasaan takjub yang muncul karena lingkungan dan alam semesta | 4,41 | 0,72 | 4,29 | 0,74 |
|    | Tambahan   | Mean |      | SD   |      |
| 21 | Seberapa pentingnya agama dalam kehidupan Anda                 | 4,66 |      | 0,61 |      |
| 22 | Seberapa pentingnya nilai spiritualitas dalam hidup Anda       | 4,56 |      | 0,65 |      |

Tabel 4.3 menunjukkan deskripsi hasil kesejahteraan spiritual mahasiswa keperawatan yang diukur menggunakan SHALOM dilihat dengan menggunakan dua kelas yaitu ideal dan kenyataan. Mahasiswa keperawatan di STIKES Suaka Insan menilai kondisi ideal untuk kesejahteraan spiritual rata-rata (mean=4) dari keseluruhan pertanyaan, dengan mean yang tinggi pada pertanyaan *Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa* (mean=4,67,SD= 0,67) dan yang terendah berada pada pertanyaan *Kepercayaan dalam hubungan saya dengan orang lain* (mean=3,99, SD=1.00). Sedangkan pada kriteria kenyataan nilai tertinggi berada pada pertanyaan yang sama dengan kriteria ideal, dengan *Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa* (mean=4,64, SD= 1,37) dan yang terendah berada pada pertanyaan *Kepercayaan dalam hubungan saya dengan orang lain* (mean=3,72, SD=1.04).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Spiritual Per-domain

| Domain                    | SHALOM  |       |      |           |           |
|---------------------------|---------|-------|------|-----------|-----------|
|                           | No item | Ideal |      | Kenyataan |           |
|                           |         | Mean  | SD   | Mean      | SD        |
| <i>Personal</i>           | 5       | 4,29  | 0,90 | 4,05      | 0,93      |
|                           | 9       | 4,32  | 0,85 | 4,15      | 0,94      |
|                           | 14      | 4,24  | 0,94 | 3,94      | 1,01      |
|                           | 16      | 4,32  | 0,91 | 3,87      | 0,93      |
|                           | 18      | 4,25  | 0,85 | 4,05      | 0,88      |
| <i>Communal</i>           | 1       | 4,42  | 0,77 | 4,04      | 0,87      |
|                           | 3       | 4,05  | 1,03 | 4,20      | 0,96      |
|                           | 8       | 3,99  | 1,00 | 3,72      | 1,04      |
|                           | 17      | 4,27  | 0,78 | 4,17      | 0,76      |
|                           | 19      | 4,33  | 0,77 | 4,18      | 0,72      |
| <i>Evironment</i>         | 4       | 4,10  | 0,91 | 3,88      | 0,95<br>5 |
|                           | 7       | 4,67  | 0,67 | 4,64      | 1,36      |
|                           | 10      | 4,10  | 0,89 | 3,97      | 0,95      |
|                           | 12      | 4,16  | 0,83 | 3,89      | 0,85      |
|                           | 20      | 4,41  | 0,72 | 4,29      | 0,74      |
| <i>Trancendent<br/>al</i> | 2       | 4,42  | 0,81 | 4,20      | 0,89      |
|                           | 6       | 4,66  | 0,59 | 4,57      | 0,62      |
|                           | 11      | 4,45  | 0,77 | 4,31      | 0,80      |
|                           | 13      | 4,52  | 0,69 | 4,37      | 0,76      |
|                           | 15      | 4,32  | 0,84 | 4,04      | 0,91      |
| Tambahan                  |         | Mean  |      | SD        |           |
| <b>21</b>                 |         | 4,66  |      | 0,61      |           |
| <b>22</b>                 |         | 4,56  |      | 0,65      |           |

Dari tabel 4.4 diatas berdasarkan pertanyaan perdomain, didapatkan nilai *mean* dan *standart deviasi* pada *personal* dengan item tertinggi ada pada Item nomor 5 yang menyatakan *Kesadaran akan siapa saya* untuk ideal (  $mean= 4,29$ ,  $SD= 0,90$  ) untuk kenyataan terdapat pada item nomor 9 dengan *Kesadaran akan diri saya* ( $mean= 4,15$ ,  $SD= 0,93$ ). Pada domain *communal* pada kriteria ideal tertinggi pada item nomor 1 yang mneyatakan *Perasaan cinta dan kasih sayang bagi orang lain* ( $mean= 4,42$ ,  $SD= 0,77$ ) pada kriteria kenyataan dengan item nomor 3 dengan *Perasaan memaafkan dan mengampuni kesalahan orang lain* nilai ( $mean= 4,20$ ,  $SD= 0,96$ ). Pada domain *environment* untuk kriteria ideal item tertinggi pada nomor 7 dengan *Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa* ( $mean= 4,67$ ,  $SD=0,67$ ), pada kriteria kenyataan terdapat pada item item yang sama nomor 7 dengan *Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa* ( $mean= 4,64$ ,  $SD=1,336$ ). Pada domain *trancendental* untuk kriteria idean dan kenyataan terdapat pada item yang sama yaitu nomor 6 dengan *Penghormatan dan puja kepada Sang Pencipta* nilai ideal ( $mean=4,66$ ,  $SD=0,59$ ) dan pada nilai kenyataan ( $mean= 4,57$ ,  $SD=0,62$ ). Pertanyaan untuk tambahan nomor item 21 tentang seberapa penting agama dalam kehidupan ( $mean= 4,66$ ,  $SD=0,61$ ) dan item nomor 22 tentang pentingnya nilai spiritualitas dalam hidup ( $mean=4,56$ ,  $SD=0,65$ ).

### 3. Kesehatan Mental

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kesehatan Mental Emosional

| SRQ                                | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------------|-----------|----------------|
| Sehat Mental                       | 65        | 47,5           |
| Potensi gangguan mental- emosional | 72        | 52,6           |
| <b>Total</b>                       | 137       | 100            |

Tabel 4.5 distribusi frekuensi kesehatan mental dengan menggunakan kuesioner SRQ menunjukkan dengan keseluruhan 137 responden (100%) mahasiswa keperawatan, besar responden yang mengarah atau memungkinkan mengalami gangguan mental emosional sebanyak 72 responden (52,55%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kategori Kesehatan Mental Emosional

| SRQ            |          |      |       | Jawaban |                |       |                |
|----------------|----------|------|-------|---------|----------------|-------|----------------|
|                |          |      |       | Ya      |                | Tidak |                |
| Kategori       | No. Item | Mean | SD    | N       | Persentase (%) | N     | Persentase (%) |
| Gejala Depresi | 6        | 0,50 | 0,502 | 69      | 50,4           | 68    | 49,6           |
|                | 9        | 0,23 | 0,420 | 31      | 22,6           | 106   | 77,4           |
|                | 10       | 0,21 | 0,410 | 29      | 21,2           | 108   | 78,8           |
|                | 14       | 0,21 | 0,410 | 29      | 21,2           | 108   | 78,8           |
|                | 15       | 0,26 | 0,442 | 36      | 26,3           | 109   | 152,5          |
|                | 16       | 0,15 | 0,354 | 20      | 14,6           | 117   | 85,4           |
|                | 17       | 0,18 | 0,388 | 25      | 18,3           | 112   | 81,8           |
| Gejala Cemas   | 3        | 0,41 | 0,493 | 56      | 40,9           | 81    | 59,1           |
|                | 4        | 0,40 | 0,492 | 55      | 40,2           | 82    | 59,8           |
|                | 5        | 0,23 | 0,420 | 31      | 22,6           | 106   | 77,4           |
| Gejala         | 1        | 0,50 | 0,502 | 68      | 49,6           | 69    | 50,4           |
| Somatik        | 2        | 0,39 | 0,490 | 54      | 39,4           | 83    | 60,6           |
|                | 7        | 0,23 | 0,420 | 31      | 22,6           | 106   | 77,4           |
|                | 19       | 0,22 | 0,415 | 30      | 21,9           | 107   | 78,1           |
| Gejala         | 8        | 0,52 | 0,502 | 71      | 51,8           | 66    | 48,2           |
| Kognitif       | 12       | 0,48 | 0,502 | 66      | 48,8           | 71    | 51,8           |
|                | 13       | 0,21 | 0,410 | 29      | 21,2           | 108   | 78,8           |

|                         |    |      |       |    |      |     |      |
|-------------------------|----|------|-------|----|------|-----|------|
| <b>Gejala</b>           | 8  | 0,52 | 0,502 | 71 | 51,8 | 66  | 48,2 |
| <b>Penurunan Energi</b> | 11 | 0,38 | 0,487 | 52 | 37,9 | 85  | 62,0 |
|                         | 12 | 0,48 | 0,502 | 66 | 48,2 | 71  | 51,8 |
|                         | 13 | 0,21 | 0,410 | 29 | 21,2 | 108 | 78,8 |
|                         | 18 | 0,45 | 0,499 | 61 | 44,5 | 76  | 55,5 |
|                         | 20 | 0,61 | 0,490 | 83 | 60,6 | 54  | 39,4 |

Tabel 4.6 menunjukkan jumlah terbesar dari masing-masing kategori adalah sebagai berikut: Gejala depresi terbanyak ada pada soal nomor 6 terkait dengan *perasaan cemas, tegang dan kuatir* dengan jumlah 69 responden (50,36%); gejala cemas terbanyak ada pada soal nomor 3 terkait dengan *gangguan tidur* dengan jumlah 56 responden (40,88%); gejala somatik terbanyak ada pada soal nomor 1 terkait dengan *masalah sakit kepala* jumlah 68 responden (49,64%); gejala kognitif terbanyak ada pada soal nomor 8 terkait dengan *mengalami kesulitan berpikir jernih* dengan jumlah 71 responden (51,82%); dan gejala penurunan energi terbanyak ada pada soal nomor 20 terkait dengan *perasaan mudah lelah* jumlah 83 responden (78,83%).

Tabel 4.7 Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa/I Keperawatan STIKES Suaka Insan Tahun 2022.

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
|                                | <b>Kesehatan mental</b>        |
| <b>Kesejahteraan Spiritual</b> |                                |
|                                | Correlation Coefficient -0,078 |
|                                | Sig. (2-tailed) 0,365          |

Dari tabel 4.7 diatas didapatkan bahwa dari 137 responden menunjukkan hubungan yang negatif. Dimana kesejahteraan spiritual tidak memiliki hubungan terhadap kesehatan mental dengan nilai p value (Sig=0,365) > 0,05 (tarap kepercayaan), dengan nilai kekuatan r = -0,078 yang artinya tidak ada hubungan antar variabel independent dan dependen.

## PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini menitikberatkan pada kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan STIKES Suaka Insan menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang tinggi, yang sesuai dengan penelitian sebelumnya Anye et al., (2013) dalam Alorani & Alradaydeh (2017) melaporkan bahwa 64% mahasiswa memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang tinggi, dan 97,9% mahasiswa mengungkapkan bahwa spiritualitas, agama, iman dan makna hidup penting bagi kehidupan mahasiswa

Kesejahteraan spiritual penting dimiliki mahasiswa karena kesejahteraan merupakan prediktor bagi kemampuan personal dan keberhasilan di Perguruan Tinggi (Ballentine, 2010, dalam Wahyuni et al., 2018). Status kesejahteraan spiritual tertinggi terlihat dari nomor item 7 yang menunjukkan bahwa *Perasaan takjub akan pemandangan alam yang indah, Ciptaan yang Kuasa*. Ini menunjukkan bahwa status dan tingkat kesejahteraan spiritual seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya sehingga memberi dampak yang positif terhadap individu atau mahasiswa itu sendiri.

Kesejahteraan spiritual merupakan *world view* individu dalam proses pencarian makna dan tujuan hidup, terhubung dengan kekuatan Yang Maha Pencipta, terhubung dengan lingkungan, sehingga individu dapat menerima dan menjalani kehidupan secara positif dan seimbang, definisi atau batasan tersebut hampir disepakati oleh semua pakar yang meneliti kesejahteraan spiritual, baik yang menempatkan spiritual sebagai komponen maupun sebagai pusat kesejahteraan individu (Roscoe, 2009; dalam Imaddudin, 2019).

Selain tentang kesejahteraan spiritual, penelitian ini juga menggali tentang status kesehatan mental mahasiswa/I keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kesehatan mental mahasiswa/I berpotensi mengalami gangguan mental-emosional. Hasil penelitian yang dilakukan Azmul Fuady Idham (2019) di berbagai perguruan tinggi di Indonesia di mana sebanyak (54,1%) atau 271 mahasiswa memiliki masalah yang tinggi pada kesehatan mental. Hasil serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2021) tentang kesehatan mental pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir, menunjukkan sebagian besar mahasiswa terindikasi mengalami kesehatan mental sebanyak 92 mahasiswa (57,1%) dari 161 mahasiswa.

Hal tersebut diakibatkan karena tantangan yang dihadapi dimulai dari meningkatnya kekhawatiran tentang keterlambatan akademik, menurunnya motivasi belajar, dampak pada kehidupan sehari-hari, hingga mengalami peningkatan tekanan untuk belajar mandiri (Santoso, 2020; Cahyani, 2021).

Kesehatan mental merupakan kondisi sejahtera pada individu dimana dia dapat mengembangkan potensi-potensinya, mampu mengatasi stress secara normal, dan dapat melakukan fungsi sosial dengan baik, serta dapat melaksanakan pekerjaan secara produktif. Sehingga kesehatan mental tidak hanya dipahami sebagai ketidakadaan atau absennya penyakit fisik saja (WHO, 2014; Mayangsari et al., 2020).

Peneliti berpendapat bahwa mahasiswa yang mengalami gangguan mental emosional terjadi karena hal-hal seperti tekanan yang didapatkan dari lingkungan kampus seperti tingkat materi yang semakin sulit, tugas yang semakin banyak, tekanan didalam dan diluar kampus serta pada beban kerja yang berlebihan. Masalah yang timbul dari lingkungan kampus dan luar kampus ataupun dari individu itu sendiri yang menyebabkan gangguan mental emosional. tanggung jawab yang dikerjakan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mirwanti & Nuraeni (2016) menyimpulkan bahwa antara kesejahteraan spiritual dan depresi terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi sedang. Tanda negative menunjukkan semakin tinggi tingkat kesejahteraan spiritual, maka semakin rendah tingkat depresinya. Semakin tinggi kesejahteraan spiritual seseorang maka akan semakin rendah tingkat depresi yang dialaminya.

Hasil analisis kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental menunjukkan nilai p value (Sig=0,365) > 0,05 (tarap kepercayaan), dengan nilai kekuatan  $r = -0,078$  yang artinya tidak ada hubungan antar kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental pada mahasiswa/i keperawatan STIKES Suaka Insan, sehingga hipotesis penelitian yang menyatakan kesejahteraan spiritual berpengaruh terhadap kesehatan mental ditolak.

Penelitian ini berbanding tebalik dari hasil temuan wahyuni & Bariyyah (2019) yang menunjukah bahwa spiritualitas berkorelasi positif dengan kesehatan mental mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Diah (2021) menunjukkan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara daily spiritual dengan mental emosional mahasiswa.

Selain kesejahteraan spiriual dengan kesehatan mental, peneliti lain yang meneliti mengenai kecerdasan spiritual dengan masalah mental emosional. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2018) menunjukan bahwa p value 1,000 yang berarti p value >  $\alpha$  0,05. Hal ini berarti  $H_0$  gagal ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kecerdasan spiritual dengan masalah mental emosional remaja. Penelitian tentang kecerdasan spiritual dengan kesehatan mental yang dilakukan oleh Nurarifuddin et al., (2015) yang menunjukkan tidak ada hubungan kecerdasan spiritual dengan tingkat stress remaja.

Idai (2013) menjelaskan beberapa faktor resiko yang disertai dengan kerentanan psikososial pada seorang remaja akan memicu terjadinya gangguan emosional dan gangguan perilaku pada remaja. Faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan mental emosional remaja yaitu faktor individu (kematangan otak, temperamen, genetik), faktor pola asuh orang tua dimasa anak-anak dan pra-remaja, faktor lingkungan yaitu kehidupan keluarga, budaya lokal dan budaya asing (Wahyuni, 2018). Peneliti berpendapat bahwa faktor gangguan mental pada mahasiswa/i keperawatan stikes suaka insan bukan dipengaruhi oleh kesejahteraan spiritual namun karena faktor lain seperti biologis, psikologis dan sosial mahasiswa itu sendiri. Sehingga pengaruh kesejahteraan spiritual tidak berdampak pada kesehatan mental.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa: Mayoritas Mahasiswa/I Keperawatan di STIKES Suaka Insan memiliki tingkat kesejahteraan spiritual “ideal” yang tinggi (135 responden, 98,5%) dan tingkat kesejahteraan spiritual “kenyataan” yang juga tinggi (133 responden, 97,1%). Mayoritas Mahasiswa/I Keperawatan di STIKES Suaka Insan memiliki potensi gangguan mental-emosional (72 responden, 52,55%). Tidak ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental pada Mahasiswa/I Keperawatan STIKES Suaka Insan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental pada Mahasiswa/i keperawatan STIKES Suaka Insan tahun 2022, beberapa saran atau masukan dapat diberikan sebagai berikut :

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Suaka**

Insan, pimpinan, dosen dan BK. Diharapkan sebagai bahan rujukan untuk menilai keadaan mahasiswa/i keperawatan dari segi kesejahteraan spiritual dan level kesehatan mentalnya. Mengupayakan jalinan hubungan sosial yang baik dan sehat antara mahasiswa dengan mahasiswa atau mahasiswa dengan tenaga pendidik sebagai katalisator (penghubung/penyalur) untuk mencegah masalah/gangguan mental-emosional di tingkat sekolah tinggi.

#### **2. Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa dapat meningkatkan hubungan sosial yang baik dengan orang lain, berpikir positif dan memotivasi diri sebagai orang yang berharga untuk mencegah terjadinya gangguan mental-emosional selama masa pendidikan keperawatan.

### 3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber dan acuan, serta literatur bagi peneliti selanjut yang tertarik dengan topik yang sama. Peneliti selanjutnya juga dapat melanjutkan penelitian ini secara lebih mendalam dengan topik seperti, menyelidiki hubungan data demografi (usia, jenis kelamin dst) dengan tingkat kesejahteraan spiritual dan kesehatan mental; menyelidiki secara lebih spesifik hubungan setiap domain dalam kesejahteraan spiritual dengan kesehatan mental mahasiswa/I.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alorani, O. I., & Alradaydeh, M. F. (2018). Spiritual well-being, perceived social support, and life satisfaction among university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(3), 291–298. <https://doi.org/10.1080/02673843.2017.1352522>
- Annur, M. F., & Hermansyah, H. (2020). Analisis kesulitan mahasiswa pendidikan matematika dalam pembelajaran daring pada masa pandemi covid-19. *Paedagogia: Jurnal Kajian, Penelitian Dan Pengembangan Kependidikan*, 11(2), 195-201.
- Božek, A., Nowak, P. F., & Blukacz, M. (2020). The Relationship Between Spirituality, Health-Related Behavior, and Psychological Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 11(August). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01997>
- Desti Azania. (2021). Peran Spiritual Bagi Kesehatan Mental Mahasiswa di Tengah Pandemi Covid-19. *Humanistika: Jurnal Keislaman*, 7(1), 1–20.
- Diah Angela Riyanti, D. (2021). *Hubungan Daily Spiritual dengan Mental Emosional Mahasiswa Baru Universitas Kusuma Husada Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Fisher, J. (2010). Development and application of a spiritual well-being questionnaire called SHALOM. *Religions*, 1(1), 105–121. <https://doi.org/10.3390/rel1010105>
- Fisher, J. W. (2016). SSM -Population Health Assessing adolescent spiritual health and well-being ( commentary related to Social Science & Medicine– Population Health , ref: SSM-15-00089). *SSM-Population Health*, 3–4. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.04.002>
- Khoiriyah, R., & Handayani, S. (2020). Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker di Indonesia. *Jkmm*, 3(2), 164–173.
- Mayangsari, A., Arnanda, R. D., Isnaini, F. A., & Iskandarsyah, A. (2020). Health Literacy and Mental Health Status: Correlational Study of Undergraduate Students. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(2), 104. <https://doi.org/10.24036/rapun.v11i2.109108>
- Ngapiyem, R., & Kurniawan, E. A. P. B. (2020). Early Detection Integrated Of Community Mental Health In Improving Community Response In One Of The Village At Gunungkidul 2020. *Journal of Health (JoH)*, 7(1), 21-28.
- Rovers, M., & Kocum, L. (2010). Journal of Spirituality in Mental Health Development of a Holistic Model of Spirituality. *Journal of Spirituality in Mental Health*, July 2012, 12,2-24. <https://doi.org/10.1080/19349630903495475>

- Sondakh, J. S. P., & Theresa, R. M. (2020). Hubungan Stres Dengan Timbulnya kecenderungan Gangguan Mental Emosional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 8(1), 906-917.
- Valdivia, L. J., Alves, L. P. C., & Rocha, N. S. (2020). Spiritual Health and Life-Orientation Measure: Psychometric properties of the Brazilian Portuguese version. *Journal of Health Psychology*, 25(9), 1187–1197. <https://doi.org/10.1177/1359105317751619>
- WAHYUNI, S. (2018). Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Journal Ilmiah*. Wahyuni, E. N., & Bariyyah, K. (2019). Apakah spiritualitas berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa? *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.29210/120192334>
- Wahyuningsih, A., & Febriana, D. (2011). Kajian stres hospitalisasi terhadap pemenuhan pola tidur anak usia prasekolah di ruang anak RS Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 4(2), 66-71.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual : konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*. Mitra Wacana Media, December 2016, 1–30.